

# Lifelines

from the National Cancer Institute



## **Exámenes selectivos de detección para cáncer colorrectal: para los hispanos, se trata de prevención, no solo de detección**

*Por el Instituto Nacional del Cáncer*

Si una prueba de detección pudiera no solo descubrir el cáncer a tiempo sino también evitarlo, ¿tendría usted alguna razón para no hacerse esa prueba?

Todos los exámenes de detección de cáncer que se usan extensamente tienen el objetivo de detectar el cáncer a tiempo, cuando el tratamiento puede tener más éxito. Pero varias pruebas de detección pueden también ayudar a encontrar células anormales que no se han convertido todavía en cancerosas, lo que permite que se extirpen antes de que causen problemas. Las pruebas de detección de cáncer colorrectal, es decir, en el colon y recto, pueden ayudar a detectar formaciones precancerosas que se llaman pólipos. Al extraer estos pólipos se impide que se conviertan en cáncer.

Las buenas noticias para los hispanos es que ellos tienen una incidencia más baja de cáncer colorrectal que la mayoría de los grupos raciales o étnicos de los Estados Unidos. Aun así, casi 11 000 nuevos casos de cáncer colorrectal se diagnostican en hispanos estadounidenses cada año. Y, aunque los índices de cáncer colorrectal, en general, están bajando en los Estados Unidos, los índices en los hispanos están disminuyendo más lentamente que los índices de estadounidenses blancos no hispanos. Los hispanos tienen también más probabilidad que los blancos no hispanos de ser diagnosticados cuando el cáncer colorrectal es avanzado y, por lo tanto, menos tratable.

Aunque hay muchos factores detrás de estas desigualdades, uno que es importante es que los hispanos tienen menos probabilidad de hacerse examinar para cáncer colorrectal que los blancos no hispanos. Por ejemplo, en 2010, solo 47% de los hombres y mujeres hispanos mayores de 50 años se habían hecho examinar recientemente para cáncer colorrectal en comparación con 62% de los blancos estadounidenses.

Una encuesta grande de 2005 llevada a cabo por el Instituto Nacional del Cáncer, llamada *Health Information National Trends Survey*, encontró que muchos hispanos estadounidenses no saben que, cuando el cáncer de colon y de recto se encuentra

**Fecha de publicación: Marzo de 2015**

temprano, los índices de supervivencia son buenos. De hecho, la cirugía puede curar cerca de 90% de las personas con cáncer colorrectal en etapas iniciales.

Hay varias opciones efectivas de exámenes de detección para cáncer colorrectal, lo que significa que usted puede encontrar una prueba que se ajusta a su riesgo, a sus preocupaciones y a su nivel de conveniencia. Al saber sus opciones, puede ser más fácil para usted que pida más información a su doctor.

**Análisis de sangre oculta en heces (FOBT)**, también conocido como prueba fecal. Para esta prueba, usted usa un paquete en casa para recoger una o más muestras de materia fecal. La muestra es enviada al consultorio del doctor o al laboratorio para hacer pruebas de presencia de sangre. Algunas personas prefieren la prueba fecal porque se hace en privado, no es cara, no requiere que se tomen laxantes y se hace con facilidad. Las pautas actuales recomiendan que la gente que escoge hacerse el análisis de materia fecal se haga la prueba cada año.

**Colonoscopia y sigmoidoscopia:** Para estas pruebas, un doctor usa un tubo luminoso y flexible para revisar físicamente el colon y extirpar cualquier crecimiento anormal.

En la **colonoscopia** se revisa todo el colon. Su doctor le dará laxantes especiales para que se los tome antes del procedimiento para que su colon esté limpio. En una colonoscopia, le administrarán sedantes (le darán medicamentos para que este dormido o muy relajado durante el procedimiento). Las pautas actuales recomiendan que la gente con un riesgo promedio de cáncer colorrectal se haga una colonoscopia cada 10 años

En la **sigmoidoscopia** se revisa la mitad inferior del colon (el colon sigmoide). La parte inferior del colon debe limpiarse antes de la sigmoidoscopia, pero la preparación es menor que para una colonoscopia. Por lo general no necesita sedantes para una sigmoidoscopia. Las pautas actuales recomiendan que la gente con riesgo promedio de cáncer colorrectal se haga una sigmoidoscopia cada 5 años (con análisis de sangre oculta en heces cada 3 años).

**Análisis del ADN.** En agosto de 2014, la FDA aprobó la primera prueba de detección en materia fecal que detecta la presencia de glóbulos rojos y mutaciones del ADN que pueden indicar la presencia de ciertos crecimientos anormales que pueden ser cánceres, como cáncer de colon, o precursores de cáncer. Esta prueba detecta cantidades diminutas de sangre en materia fecal así como nueve marcadores biológicos de ADN en tres genes que se han encontrado en el cáncer colorrectal y en adenomas avanzados precancerosos. En una muestra de materia fecal, la prueba detecta hemoglobina, una proteína que es componente de la sangre. También detecta ciertas mutaciones asociadas con cáncer colorrectal en el ADN de células que se desprenden de los adenomas avanzados a medida que la materia fecal se mueve a través del intestino

grueso y el recto. A los pacientes que tienen resultados positivos con esta prueba se les recomienda que se hagan una colonoscopia diagnóstica.

La mayoría de las pautas recomiendan que la gente que tiene un riesgo promedio de cáncer colorrectal empiece a hacerse los exámenes de detección a los 50 años y continúe hasta los 75 años de edad. Si usted tiene 75 años o más también puede haber una razón para que le hagan los exámenes, por lo que debe hablar al respecto con el doctor. Si usted tiene más de 50 años y nunca se ha examinado para cáncer colorrectal, pregunte a su proveedor de servicios médicos cuál de esas pruebas le conviene más. Usted puede también preguntar acerca de los cambios de estilo de vida que pueden reducir su riesgo de cáncer colorrectal. Si alguien en su familia ha tenido pólipos o cáncer colorrectal, usted puede necesitar empezar a hacerse exámenes de detección antes de los 50 años de edad. Una vez más, su proveedor de servicios médicos es en donde usted debe empezar.

El hecho de no tener seguro médico puede hacer que la gente no se haga los exámenes de detección. Si usted no tiene seguro médico o si su seguro es muy limitado, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades tienen un programa en 25 estados que proporciona servicios de exámenes de detección de cáncer colorrectal a hombres y mujeres de bajos ingresos de 50 a 64 años de edad. En la página <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/about/crccp.htm> se puede encontrar más información sobre este programa. De acuerdo a la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, todos los planes del mercado de seguros médicos y muchos otros planes deben ofrecer cobertura para los exámenes de detección del cáncer colorrectal para personas mayores de 50 años sin el cobro de copago o coseguro.

Para obtener más información sobre el cáncer colorrectal, visite el sitio web del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) en [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol) (término de búsqueda: colorrectal) o llame al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER). También puede visitar el nuevo sitio web educativo en inglés sobre los exámenes de detección del cáncer colorrectal: [gutcheck.cancer.gov](http://gutcheck.cancer.gov) o la Campaña Nacional de Acción contra el Cáncer Colorrectal de los CDC (<http://www.cdc.gov/spanish/cancer/colorectal/sfl/index.htm>).

*El Instituto Nacional del Cáncer, NCI, dirige el Programa Nacional de Cáncer y el esfuerzo de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) para reducir significativamente la prevalencia del cáncer y mejorar las vidas de los pacientes con cáncer y de sus familias, por medio de la investigación sobre prevención y biología del cáncer, la creación de nuevas intervenciones y la capacitación y mentoría de nuevos investigadores. Para obtener más información sobre el cáncer, visite el sitio web del NCI en [www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol) (o [m.cancer.gov/es](http://m.cancer.gov/es) desde su dispositivo móvil) o llame al Servicio de Información sobre el Cáncer del NCI al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER). Más artículos y videos de Líneas Vitales, una serie culturalmente relevante, se encuentran en [www.cancer.gov/lineasvitales](http://www.cancer.gov/lineasvitales).*